

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi dimasa kini. Jenis rancangan penelitian deskriptif yang dipakai yaitu rancangan penelitian studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup kajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi, meskipun jumlah subjek sedikit namun jumlah variabel yang diteliti sangat luas (Nursalam, 2015).

B. Batasan Istilah

Batasan istilah penelitian ini adalah asuhan keperawatan keluarga pada pasien yang mengalami hipertensi dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga di wilayah kerja puskesmas gadingrejo.

Tabel 3.1 Batasan Istilah

Variabel	Batasan istilah	Cara ukur
Hipertensi	Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar resikonya	Wawancara,observasi, rekam medik, pemeriksaan fisik
Ketidakmampuan keluarga	koping Ketidakmampuan koping keluarga adalah perilaku orang terdekat (anggota keluarga atau orang berarti) yang membatasi kemampuan dirinya dan klien untuk beradaptasi dengan masalah kesehatan yang dihadapi klien.	Wawancara, observasi

C. Subyek/partisipan

Partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 1 partisipan atau 1 keluarga yaitu dengan diagnosa medis hipertensi dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga.

D. Lokasi dan Waktu

Penelitian dilakukan di Puskesmas Gadingrejo dengan sasarannya adalah, klien yang mengalami hipertensi dengan masalah ketidakmampuan koping. Yang dilakukan tindakan selama 1 minggu dengan jumlah kunjungan minimal 3 kali selama masa perawatan.

E. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah :

1. Wawancara

Hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dahulu dan pola gaya hidup, serta aktivitas klien untuk menunjang data pengkajian keperawatan.

2. Observasi dan Pemeriksaan fisik

Observasi dilakukan dengan menggunakan penglihatan dan alat indera lainnya, melalui rabaan, sentuhan dan pendengaran. Pemeriksaan fisik menjadi hal utama dalam mengetahui kondisi pasien. Pemeriksaan diperhatikan mulai dari kondisi umum klien yang mungkin saja tampak lesu atau sering murung, pemeriksaan TTV, BB, TB.

3. Studi Dokumentasi

Pengambilan data dimulai dari pasien masuk dan berasal dari dokumen perkembangan pasien atau data yang berasal langsung dari pasien.

F. Analisa Data

Analisa data dalam penelitian ini adalah

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dokumentasi. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapang dan dibuat transkrip.

2. Mereduksi data

Data dari hasil wawancara dibuat dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan.

3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan menggunakan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijaga dengan membuat nama inisial dalam identitas klien.

4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian akan dibahas dan dibandingkan pada hasil penelitian terdahulu secara teori dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait proses keperawatan dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan, dan evaluasi. (Nursalam, 2013)

G. Etik Penelitian

Etika yang mendasari penelitian ini adalah:

1. *Informed Consent*

Yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subyek peneliti setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan terbuka dari peneliti tentang keseluruhan pelaksanaan penelitian. Peneliti melakukan beberapa hal yang berhubungan dengan *informed consent* yaitu, mempersiapkan formulir persetujuan yang akan ditandatangani oleh subyek penelitian dan memberikan penjelasan langsung kepada subyek mencakup seluruh penjelasan yang ditulis dalam formulir *informed consent*.

2. *Anonymity*

Penelitian melakukan kerahasiaan identitas klien dengan cara nama klien dalam identitas klien dengan inisial.

3. *Confidentiality*

Peneliti menjaga kerahasiaan berbagai informasi yang menyangkut privasi klien yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain.

4. *Beneficence*

Peneliti berpegang pada prinsip ini untuk berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain, dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal.

5. *Justice*

Peneliti berlaku adil kepada klien selama melakukan asuhan keperawatan tidak mempersyaratkan dalam hal beban dan manfaat. (Suhaemi Mimin Emi, 2014)

